

舒适护理对功能性消化不良患者身心状态和满意度的影响研究

秦世丽

成都中医药大学附属医院 四川成都

【摘要】目的 探究功能性消化不良患者采用舒适护理的效果。**方法** 纳入本院收治的功能性消化不良患者(时段2023年5月-2025年5月)，共入组94例。依照数字随机表法分为2个组别，对照组(n=47)采用常规护理，观察组(n=47)采用舒适护理。根据心理状态、舒适度、满意度综合评估2组干预效果。**结果** 干预后，2组患者医院焦虑抑郁量表(HADS)得分相较干预前下降，简化Kolcaba舒适度量表(GCQ)得分相较干预前增加($P<0.05$)；观察组各问卷得分改善情况优于对照组($P<0.05$)。观察组护理总满意率与对照组比较明显提高($P<0.05$)。**结论** 功能性消化不良患者采用舒适护理可缓解负性情绪，提高舒适度，对护理工作更为满意。

【关键词】 舒适护理；功能性消化不良；身心状态；满意度

【收稿日期】 2025年12月20日 **【出刊日期】** 2026年1月20日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20260023

Study on the impact of comfort care on the physical and mental state and satisfaction of patients with functional dyspepsia

Shili Qin

Chengdu University Affiliated Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chengdu, Sichuan

【Abstract】Objective To explore the effect of comfort care on patients with functional dyspepsia. **Methods** 94 patients with functional dyspepsia were enrolled in our hospital from May 2023 to May 2025. According to the random table method, the patients were divided into two groups. The control group (n=47) received routine care, while the observation group (n=47) received comfort care. Evaluate the effectiveness of two intervention groups based on their psychological state, comfort level, and satisfaction. **Results** After the intervention, the scores of the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) in both groups of patients decreased compared to before the intervention, while the scores of the Simplified Kolcaba Comfort Scale (GCQ) increased compared to before the intervention ($P<0.05$); The improvement of questionnaire scores in the observation group was better than that in the control group ($P<0.05$). The overall satisfaction rate of nursing in the observation group was significantly higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Comfort care for patients with functional dyspepsia can alleviate negative emotions, improve comfort, and make them more satisfied with nursing work.

【Keywords】 Comfort care; Functional dyspepsia; Physical and mental state; Satisfaction

功能性消化不良是临床消化内科多发的一种胃肠道病变，引起该疾病主要原因和胃肠道动力紊乱以及内脏感觉异常有关^[1]。同时病人精神负担过重、胃酸分泌不足也是导致功能性消化不良的主要因素^[2]。功能性消化不良患者若未及时采取相应的治疗干预，会给身心健康带来严重损害，生活质量也大幅下降。同时在患者治疗过程中配合有效的护理干预措施，对于改善患者身心状态、促进病情恢复有重要意义^[3]。舒适护理将患者作为护理工作主体，充分满足患者心理、生理等需

求，改进患者就医体验，让患者在临床治疗中始终保持身心舒适、愉悦^[4]。基于此，本文重点分析功能性消化不良患者采用舒适护理的效果，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入本院收治的功能性消化不良患者(时段2023年5月-2025年5月)，共入组94例。依照数字随机表法分为2个组别，对照组(n=47)采用常规护理，观察组(n=47)采用舒适护理。对照组年龄范围42~68

岁, 均值(55.48±3.62)岁; 男性、女性分别28例、19例; 患病时长2~7年, 均值(4.63±1.28)年。观察组年龄范围53~70岁, 均值(55.27±3.49)岁; 男性、女性分别26例、21例; 患病时长2~6年, 均值(4.48±1.37)年。对比基线资料, 2组患者无统计学差异($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组患者均实施常规护理, 以口头方式为其讲解功能性消化不良相关知识, 对患者提出的问题进行解答。讲解相关药物的机制、作用等, 指导正确的服药方法和注意事项。询问患者心理感受, 了解存在的担忧与顾虑, 给予适当安抚。针对治疗过程中的饮食、生活、作息等方面提供基础指导。

观察组患者在此基础上实施舒适护理: (1)心理舒适护理: 护士积极和患者进行深入交谈, 给予患者足够关心, 耐心解答患者提出的疑问, 给予积极心理暗示, 减少焦虑、紧张等情绪。同时引导患者将内心感受进行倾诉, 分析出现负面情绪的根源, 做好情绪安抚和心理安慰。(2)环境舒适护理: 护士进行操作时保持动作轻柔, 降低谈话音量, 适当调低病房相关仪器警报声, 控制病区无关人员走动。为患者提供眼罩、耳塞等物品, 避免强光直射病房, 为患者营造出安静舒适的病房环境保证休息。(3)睡眠舒适护理: 提供舒适的床上用品, 睡前播放音乐放松心情和身体, 帮助患者缓解焦虑。若入睡困难可遵医嘱使用镇静安眠药, 或采取头部按摩、足疗、呼吸等放松帮助患者放松全身, 从而安稳入睡。(4)生理舒适护理: 了解患者腹痛、腹胀等症状程度, 耐心讲解出现疼痛的原因, 采取有效措施减轻患者疼痛等不适症状, 通过药物止痛治疗并配合冰敷、按

摩等物理疗法, 提供及时的心理支持等, 转移患者对于疼痛的注意力, 增加疼痛阈值。指导患者保持清淡饮食原则, 少食多餐, 避免辛辣、油腻食物。

1.3 观察指标

(1)心理状态: 参照医院焦虑抑郁量表(HADS)评价2组患者焦虑抑郁情绪, 包括焦虑、抑郁2个评分领域, 条目共14项, 总分42分, 负性情绪越严重问卷得分越高。

(2)舒适度: 参照简化Kolcaba舒适度量表(GCQ)评价2组患者舒适度水平, 包括生理、心理、环境、社会文化4个评分领域, 条目共30项, 总分120分, 舒适度水平越高问卷得分越高。

(3)满意度: 使用自制问卷评价2组患者满意度, 问卷总分100分, 按照得分划分3个标准, 即特别满意(≥80分)、基本满意(60~80分)、不满意(<60分); 特别满意率、基本满意率之和得到总满意率。

1.4 统计学分析

以SPSS26.0软件作为本试验数据处理工具, 计量数据(满足正态分布)以($\bar{x}\pm s$)表示, 采用t检验进行组间对比; 计数数据以[n(%)]表示, 采用 χ^2 检验进行组间对比, 检验结果 $P<0.05$ 代表有统计学差异。

2 结果

2.1 比较干预前后2组患者心理状态、舒适度

干预后, 2组患者HADS得分相较干预前下降, GCQ得分相较干预前增加($P<0.05$); 观察组各问卷得分改善情况优于对照组($P<0.05$), 见表1。

2.2 比较2组患者护理满意度

观察组护理总满意率与对照组比较明显提高($P<0.05$), 见表2。

表1 比较干预前后2组患者心理状态、舒适度($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	HADS		GCQ	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	47	27.23±4.39	23.64±3.75*	75.17±4.51	89.47±4.78*
观察组	47	26.94±4.23	19.46±3.25*	75.81±5.29	102.14±5.32*
<i>t</i>		0.326	5.775	0.631	12.145
<i>P</i>		0.745	0.000	0.530	0.000

注: 与本组干预前比较, * $P<0.05$ 。

表2 比较2组患者护理满意度[n(%)]

组别	例数	特别满意	基本满意	不满意	总满意率
对照组	47	28	11	8	39(82.98)
观察组	47	35	10	2	45(95.74)
<i>χ²</i>					
<i>P</i>					

3 讨论

幽门螺杆菌感染、长时间胃排空受阻、胃动力不足、胃酸分泌异常都是诱发功能性消化不良的主要因素，导致患者出现腹胀、嗳气、腹痛等症状^[5]。临床治疗中部分患者因为对疾病认知欠缺，加上身处医院陌生环境、害怕疼痛等因素影响，伴有程度不等的心理、生理应激反应，影响治疗配合度，为相关治疗措施开展带来一定干扰^[6]。虽然常规护理措施能够满足疾病治疗的要求，但是对于患者心理、生理方面等需求的关注度不足，很少以患者为中心提供针对性的干预，其效果有待提升^[7]。

本文研究发现，观察组干预后 HADS 得分相比较对照组下降，GCQ 得分相比较对照组增加；同时观察组护理总满意率与对照组比较明显提高。结果证明功能性消化不良患者采用舒适护理可缓解负性情绪，提高舒适度，对护理工作更为满意。分析具体原因：舒适护理更注重人文关怀，充分考虑患者舒适需求，从心理、生理等舒适维度提供针对性干预，给予人性化服务，解决患者心理问题，减轻生理应激反应^[8]。比如心理舒适护理通过进行心理疏导和信息支持，能够提升患者认知水平，减少对疾病和治疗的未知恐惧、紧张，缓解负性情绪。环境舒适护理积极为患者营造舒适安静的诊疗环境，减少环境因素的不良刺激生理应激反应^[9]。睡眠舒适护理指导患者采取科学有效的助眠措施，如头部按摩、足疗、深呼吸等，帮助患者顺利入睡，保障身体得到充分休息，改善身心状态。另外生理舒适护理更加关注疾病症状给患者躯体带来的影响，教会患者缓解疼痛不适的方法，分散对疼痛的注意力，能够明显减轻不适感受，进一步提升舒适度^[10]。通过实施舒适护理，明显减轻患者负性情绪，全面提升诊疗过程的舒适感受，获得更多关心和安慰，改善护患关系，从而提高护理满意度。

综上所述，功能性消化不良患者采用舒适护理可缓解负性情绪，提高舒适度，对护理工作更为满意。

参考文献

[1] 盖志芹. 功能性消化不良患者采用综合性心理护理干

- 预对改善患者情绪障碍和生活质量的影响[J]. 中国保健营养,2021,31(4):186.
- [2] 张宇,李珍,孙凌. 认知行为护理在功能性消化不良患者中的应用效果及对 GIQLI 评分的影响[J]. 临床医学研究与实践,2025,10(6):138-141.
- [3] 范颖英,孙娟,靳玉红,等. 基于信息-动机-行为技巧模型的护理干预对功能性消化不良患者心理状态及胃肠动力的影响[J]. 实用临床医药杂志,2024,28(12):144-148.
- [4] 孙娟,孙心平. 多学科循证护理联合正念减压训练对功能性消化不良患者的效果分析[J]. 中国伤残医学,2024,32(13):144-147.
- [5] 齐向娟,刘宏侠,李熳,等. 情感适应理论反馈式护理对功能性消化不良患者不良情绪的影响[J]. 国际医药卫生导报,2024,30(7):1207-1211.
- [6] 林玉清,何张平,郭少山. 多学科循证护理对功能性消化不良患者的心理因素及胃肠动力的影响[J]. 国际护理学杂志,2023,42(8):1399-1402.
- [7] 贾晓霞,孟婷. 功能性消化不良患者应用分级心理护理改善心理状态和睡眠质量的效果分析[J]. 国际护理学杂志,2021,40(19):3588-3591.
- [8] 孙倩,胡美娟. 综合护理干预对功能性消化不良患儿临床效果及治疗依从性的影响[J]. 检验医学与临床,2021,18(1):118-120.
- [9] 董丽霞. 综合护理对功能性消化不良患者睡眠质量及症状改善情况的影响分析[J]. 中国医药指南,2021,19(12):154-155,158.
- [10] 庄云英,金凤敏,游海梅,等. 探讨功能性消化不良(FD)患者临床治疗期间行中西医结合护理干预的效果[J]. 黑龙江中医药,2021,50(6):440-441.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS